



Anales de la Facultad de Medicina

ISSN: 1025-5583

ISSN: 1609-9419

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina

Quispe-Apolinario, Rocio; Limo-Alvarez, Manola; Runzer-Colmenares, Fernando M

Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y  
violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú

Anales de la Facultad de Medicina, vol. 81, núm. 1, 2020, Enero-Marzo, pp. 40-46

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.16667>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37964363007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



# Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú

Association between contraceptive use and intimate partner violence against peruvian women in reproductive age.

Rocio Quispe-Apolinario<sup>1,a</sup>, Manola Limo-Alvarez<sup>1,b</sup>, Fernando M. Runzer-Colmenares<sup>1,c</sup>

<sup>1</sup>Universidad Científica del Sur. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Estudiante de medicina, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5438-4490>

<sup>b</sup> Estudiante de medicina, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1306-6768>

<sup>c</sup> Médico geriatra, magíster en docencia universitaria. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7717-8996>

**Correspondencia:**

Manola Flor de María Limo Alvarez  
4200910471@ucientifica.edu.pe

**Recibido:** 7 de setiembre 2019

**Aceptado:** 7 de enero 2020

**Publicación en línea:** 31 de marzo 2020

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflictos de interés.

**Fuentes de financiamiento:** Autofinanciado

**Contribuciones de autoría:** MLA y RQA tuvieron la idea de investigación, diseñaron el estudio, recopilaron y procesaron los datos. MLA, RQA y FMRC analizaron los datos. RQA, MLA y FMRC participaron en la interpretación de los datos, redacción del manuscrito y aprobaron la versión final.

---

**Citar como:** Quispe-Apolinario R, Limo-Alvarez M, Runzer-Colmenares F. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú. *An Fac med.* 2020;81(1):40-6. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.16667>

*An Fac med.* 2020;81(1):40-6 / DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.16667>

## Resumen

**Introducción.** La violencia doméstica contra la mujer es considerada como un problema de salud global de proporciones epidémicas. **Objetivos.** Determinar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos con la violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú. **Métodos.** Estudio transversal analítico de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 (ENDES). Se estimó la prevalencia de la violencia doméstica y uso de métodos anticonceptivo; se midió la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos con sufrir violencia doméstica. **Resultados.** Se incluyeron 21 392 mujeres, 10,6% sufrió violencia doméstica, 10% usaba métodos anticonceptivos, 14,8% tenía 15 a 24 años, 11,7% con nivel educativo primario y 12,8% vivía en la sierra. En el análisis ajustado, el uso de anticoncepción moderna se asoció con menor probabilidad de ser violentada comparado con el no uso. **Conclusiones.** El uso de métodos de anticoncepción moderna se asoció a menor probabilidad de sufrir violencia doméstica.

**Palabras clave:** Violencia de Pareja; Anticonceptivos; Encuestas Epidemiológicas; Perú (fuente: DeCS BIREME).

## Abstract

**Introduction.** Intimate partner violence against women is a global health problem of epidemic proportion. **Objectives.** Establish the association between contraception use and intimate partner violence against women of reproductive age in Peru. **Methods.** Analytical cross-sectional study of the 2017 Demographic and Family Health Survey. The association was established based on the complete surveys. Bivariate and adjusted prevalence ratios (PRa) of having suffered intimate partner violence and contraceptive use were estimated. **Results.** Data from 21 392 women were analyzed, 10,6% suffered intimate partner violence, 10% used contraceptives, 14,8% was between 15 and 24 years old, 11,7% completed primary education, 12,8% lived in the highlands. In the adjusted prevalence ratio, the use of modern contraception was related to a decreased likelihood of intimate partner violence compared with non-use. **Conclusions.** The use of modern contraception was related to a decreased likelihood of intimate partner violence.

**Keywords:** Intimate Partner Violence; Contraception; Health Surveys; Peru (source: MeSH NLM).

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia doméstica contra la mujer es considerada como problema de salud global de proporciones epidémicas<sup>(1)</sup> ante las consecuencias negativas que genera a nivel individual, familiar y social<sup>(2)</sup>, que puede llegar incluso al feminicidio o suicidio de las mujeres afectadas<sup>(3,4,5)</sup>. A nivel mundial, el 30% de las mujeres fue víctima de violencia por parte de su pareja; de estas, el 30% ocurrió en la región de América<sup>(6)</sup>, siendo necesario que gobiernos y organizaciones trabajen de manera conjunta para reforzar los programas de prevención de la violencia contra la mujer.

En Perú, las cifras de violencia doméstica muestran un descenso en los últimos cinco años. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el año 2013 un 71,5%<sup>(7)</sup> de mujeres reportó haber sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja, disminuyendo a 65,4% en el 2017<sup>(3)</sup>. Sin embargo, a pesar de este descenso, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) reportó en el año 2014 un total de 96 casos de feminicidios ascendiendo a 121 casos para el 2017<sup>(8)</sup>. Adicionalmente, en enero del 2019, se registraron 14 casos<sup>(9)</sup>, evidenciándose así que se deben mejorar y promover diversas estrategias sociosanitarias por parte del gobierno peruano para reducir estas cifras en ascenso.

Por otro lado, entre el año 2000 a 2004, la planificación familiar en el Perú se integró a los servicios de salud materno-infantil<sup>(10)</sup>, lo que generó un incremento en el uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres peruanas en edad fértil. Según la ENDES, en el año 2000 un 63,2% de mujeres en edad fértil usó alguna vez un método anticonceptivo<sup>(11)</sup>, en el 2009 aumentó a un 75,2%<sup>(12)</sup> y se mantuvo con un 75,4% para el 2017<sup>(3)</sup>. No obstante, dentro de las razones que dificultan el uso o la descontinuación, se incluyen los efectos secundarios (23,2%), deseo de métodos más efectivos (14%), falla del método (12,4%) y el deseo de concebir (11,6%)<sup>(13)</sup>. Se espera que atendiendo o abordando estas razones se mejoren las cifras de acceso a los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil que tengan la intención de usarlos.

Diversos estudios reportaron que las mujeres que estuvieron expuestas a la violencia doméstica en algún momento de su vida usaban métodos anticonceptivos, incluso las mujeres que experimentaron violencia sexual tenían 65% mayor probabilidad de estar usando un método anticonceptivo<sup>(14,15,16)</sup>. Por el contrario, otro estudio no encontró dicha asociación, reportando que la violencia doméstica estaba asociada a una reducción en el uso de métodos anticonceptivos, además de una menor probabilidad del uso de preservativo por parte de sus parejas<sup>(17)</sup>. Es así que la información aún sigue siendo limitada y controversial para atribuir esta asociación al uso de métodos anticonceptivos.

Por ello, el presente estudio busca determinar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos con la violencia doméstica contra la mujer, utilizando como fuente de datos la encuesta nacional ENDES 2017.

## MÉTODOS

### Diseño del estudio

Se realizó un estudio de corte transversal y analítico de la ENDES 2017 realizada por el

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>(3)</sup>. La encuesta emplea un muestreo bietápico, probabilístico de tipo equilibrado, estratificado e independiente en el área urbana y rural de cada región del Perú. Es de acceso público a través del siguiente enlace: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

### Población y muestra

Se incluyeron 21 392 encuestas completas de mujeres en edad fértil entre los 15 a 49 años. El criterio usado para la selección fue el contar con encuestas completas, excluyéndose todos aquellos casos de mujeres menores de 15 o mayores de 49 años al momento de la entrevista (Figura 1).

### VARIABLES DE ESTUDIO

Se consideró a la violencia doméstica contra la mujer durante los últimos doce meses como la variable dependiente de estudio y fue organizada considerando a la violencia física, psicológica y sexual, categorizándose en sí/no sufrió violencia doméstica. Esta se evaluó mediante preguntas de la encuesta ENDES: “¿En los últimos doce meses su esposo (compañero) la empujó, sacudió o le tiró algo? (D103A a D107) para violencia física; ¿La

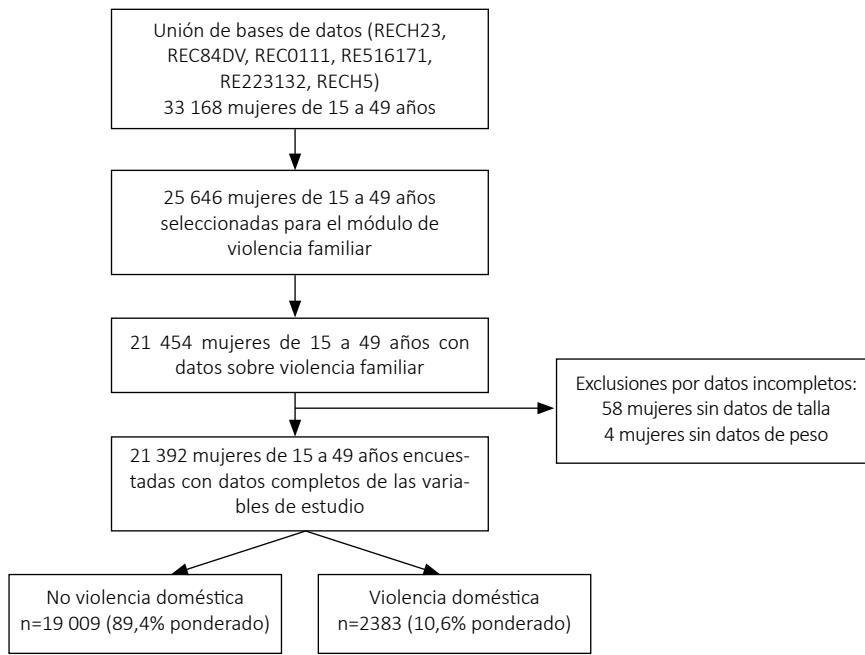


Figura 1. Flujograma de participantes incluidas en el análisis del estudio entre asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú, ENDES 2017.

ha amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica? (D101 a D102), para violencia psicológica; ¿La obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba? (D108), para violencia sexual.

La principal variable independiente de estudio fue el uso de métodos anticonceptivos, resultados obtenidos de la encuesta "ENDES-2016" elaborada por INEI<sup>(18)</sup>. Se evaluó mediante la pregunta "¿Qué están haciendo o usando para evitar quedar embarazada?" (V313); se evaluó los métodos anticonceptivos en tres categorías, no uso de métodos anticonceptivos, uso de métodos anticonceptivos modernos (incluyendo píldora, DIU, inyección anticonceptiva, implantes, preservativo masculino y/o femenino, entre otros.) y uso de métodos anticonceptivo tradicionales (incluyendo abstinencia periódica, retiro y métodos folclóricos). Las codificaciones de las variables de estudio se encuentran disponible en la web del INEI ([https://webinei.inei.gob.pe/anda\\_inei/index.php/catalog/671/data\\_dictionary](https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/671/data_dictionary)).

Se consideraron las siguientes covariables respecto a las mujeres siguiendo un criterio epidemiológico y según lo reportado en estudios previos<sup>(14,15,16,17)</sup>: edad (en rangos), nivel de educación (sin educación, primaria, secundaria y superior), quintil de bienestar (Q1, Q2, Q3, Q4), región natural (Lima Metropolitana, resto de costa, sierra y selva), lugar de residencia (área urbana y rural), etnicidad (nativa y no nativa), estatura normal [150 cm o más] y baja [menos de 150 cm], índice de masa corporal (bajo peso/normal [menos de 18,5 a 24,9], sobrepeso [25,0 a 29,9], obesidad [mayor o igual 30,0]), tiempo de relación de pareja (años cumplidos de relación), y finalmente la ocupación (no labora, profesional/técnica, ventas, agrícola, doméstica y otros).

### Análisis estadístico

Posterior a la unión de las bases de datos de la ENDES 2017 obtenidas de la web del INEI (<http://iinei.inei.gob.pe/microdatos/>) (Figura 1), se realizó un análisis descriptivo que usó proporciones ponderadas para las variables categóricas. Para desarrollar las comparaciones se usó el test Chi cuadrado.

Para determinar la asociación entre las variables independientes y la variable dependiente, se calcularon las razones de prevalencia (RP) con sus IC 95% mediante modelos lineales generalizados de la familia Poisson, crudo y ajustado. Se empleó Stata Statistical Software: versión 15.0 (STATA Corp, College Station, TX, US. 2017 ®). Todos los análisis tuvieron en consideración el diseño muestral complejo de la ENDES y se consideró como significancia estadística un valor de  $p<0,05$ .

### Aspectos éticos

El presente estudio tuvo la aprobación por parte del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) mediante el código de registro N° 288-2018-PRE18.

## RESULTADOS

Se incluyeron datos de un total de 21 392 mujeres, de las cuales el 10,6% sufrió de violencia doméstica (Figura 1). El mayor porcentaje de mujeres (48,9%) se encontraba en el rango de edad de 35 a 49 años, y tenían un nivel educativo secundario (43,8%) o superior (32,7%) y pertenecían al quintil 2 (23,6%) (Tabla 1). En cuanto a dominio geográfico el mayor porcentaje residía en Lima Metropolitana (33,6%) y en menor porcentaje en la selva (14,6%). La mayor parte de mujeres (77,1%) vivían en áreas urbanas. El 67,2% eran de estatura normal, con un índice de masa corporal (IMC) catalogado como sobrepeso (42,9%) y sólo un 7,4% se identificaban como no nativa. El 39,2% tenía un tiempo de unión con su pareja por más de 19 años.

Del total de mujeres, el 68,7% utilizaban métodos anticonceptivos, de los cuales los más usados eran los modernos (50,3%), mientras que un 31,3% no usaban ningún tipo de métodos anticonceptivos. En el caso de las mujeres que sufrieron violencia, el mayor porcentaje (15,3%) se encontraba en rango de edad de 15 a 24 años, contaba con un nivel educativo secundario (12,5%), pertenecían al quintil 3 (13,0%) y residían en la sierra o en la selva (12,9% y 11,3% res-

pectivamente). No se evidenció diferencia porcentual significativa en el área de residencia urbana o rural (10,6% y 10,7% respectivamente). El 13% de mujeres se identificó como nativa y el mayor porcentaje era de estatura baja con un IMC de bajo peso o normal (11,6% y 12,4% respectivamente). El mayor porcentaje tenía un tiempo de unión con su pareja de menos de 10 años (11,8%).

De las que usaron métodos anticonceptivos y sufrieron violencia, la mayoría (14,8%) se encontraba entre el rango de edad de 15 a 24 años, contaba con un nivel educativo primario (11,7%) y pertenecían al quintil 2 (12,7%). El mayor porcentaje de mujeres (12,8%) residía en la sierra, se identificaba como nativa (14,5%), era de estatura baja, con un IMC de bajo peso o normal (11,3% y 11,9% respectivamente). Sobre el tiempo de unión con su pareja el (11%) llevaban menos de 10 años con esta (Tabla 2).

En el análisis crudo sólo se encontró asociación significativa del uso de anticoncepción del tipo moderno con la violencia doméstica. En el análisis ajustado, se encontró que el uso de anticoncepción moderna se asoció con una menor probabilidad (RPa=0,78; IC 95%: 0,64-0,95) de que las mujeres sean violentadas comparado con las que no usan ningún método anticonceptivo (Tabla 3).

## DISCUSIÓN

Se buscó identificar la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos con la violencia doméstica. Las mujeres que usaron métodos anticonceptivos del tipo moderno presentaron una probabilidad menor de sufrir violencia (RPa 0,78; IC 95%: 0,64-0,95). Al respecto, un estudio previo reportó que el Perú tuvo la mayor proporción de uso de métodos tradicionales como anticoncepción en planificación familiar<sup>(19)</sup>. Además, otro estudio mostró que las mujeres violentadas tuvieron más probabilidad de usar anticonceptivos modernos<sup>(20)</sup>. Sin embargo, otra investigación reportó que no se encontró dicha asociación, reportando que las mujeres que experimentaron violencia tenían menos probabilidades de usar anticonceptivos que las mujeres

**Tabla 1.** Características de las mujeres en edad fértil incluidas en el estudio entre asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú, ENDES 2017.

Característica	Encuestadas incluidas en el estudio		Violentada		
	Frecuencia absoluta (N=21392)	Proporción ponderada*	No	Sí	Valor p
<b>Métodos anticonceptivos</b>					
No	5638	31,3	88,0	12,0	0,032
Tradicional o folclórico	4041	18,4	89,3	10,7	
Modernos	11713	50,3	90,3	9,7	
<b>Grupos etarios (años)</b>					
15 a 24	3959	13,5	84,7	15,3	<0,001
25 a 34	9232	37,6	88,3	11,7	
35 a 49	8201	48,9	91,5	8,5	
<b>Nivel educativo</b>					
Sin educación	453	2,0	91,4	8,6	<0,001
Hasta primaria	5018	21,5	88,7	11,3	
Hasta secundaria	9548	43,8	87,5	12,5	
Superior	6373	32,7	92,2	7,5	
<b>Quintil de Bienestar</b>					
Q1(menor)	5832	19,7	88,9	11,1	<0,001
Q2	5968	23,6	87,2	12,8	
Q3	4325	20,6	87,0	13,0	
Q4	3185	19,6	90,7	9,3	
Q5 (mayor)	2082	16,5	94,5	5,5	
<b>Regiones Naturales</b>					
Lima Metropolitana	2314	33,6	90,6	9,4	0,005
Resto de costa	6571	25,6	90,6	9,4	
Sierra	6965	26,2	87,1	12,9	
Selva	5542	14,6	88,7	11,3	
<b>Lugar de residencia</b>					
Área urbana	14799	77,1	89,4	10,6	0,905
Área rural	6593	22,9	89,3	10,7	
<b>Autoidentificación étnica</b>					
Nativa	19164	92,6	87,0	13,0	0,018
No nativa	2228	7,4	89,6	10,4	
<b>Estatura</b>					
Normal	13938	67,2	89,9	10,1	0,055
Baja	7454	32,8	88,4	11,6	
<b>IMC</b>					
Bajo peso/ Normal	6773	29,2	87,6	12,4	0,003
Sobrepeso	9008	42,9	89,4	10,6	
Obesidad	5611	27,9	91,1	8,9	
<b>Tiempo de unión (años)</b>					
Menos de 10	10209	23,8	88,2	11,8	0,053
De 10 a 19	7359	37,0	90,0	10,0	
Más de 20	3824	39,2	90,4	9,6	
<b>Ocupación</b>					
No trabaja	6075	24,5	92,2	7,8	<0,001
Profesional, técnico	2472	13,6	91,5	8,5	
Ventas	4853	24,6	88,0	12,0	
Agrícola	3954	14,1	87,9	12,1	
Doméstico	1400	8,1	87,4	12,6	
Otros	2638	15,1	87,6	12,4	

\* Se incluyó el factor de ponderación y especificaciones muestrales de la ENDES 2017

**Tabla 2.** Características de las mujeres en edad fértil, en el estudio entre asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú, ENDES 2017.

Característica	Uso (n=15754)			No uso (n=5638)		
	No violencia	Violencia	Valor p**	No violencia	Violencia	Valor p
Total	90,0	10,0		88,0	12,0	
Grupos etarios (años)						
15 a 24	85,2	14,8	<0,001	83,6	16,4	<0,001
25 a 34	89,9	10,1		83,5	16,5	
35 a 49	91,6	8,4		91,3	8,7	
Nivel educativo						
Sin educación	90,9	9,1	<0,001	92,0	8,0	<0,001
Hasta primaria	88,3	11,7		89,7	10,3	
Hasta secundaria	88,9	11,1		84,1	15,9	
Superior	92,7	7,3		91,3	8,7	
Quintil de Bienestar						
Q1(menor)	89,0	11,0	<0,001	88,7	11,3	0,101
Q2	87,3	12,7		87,2	12,8	
Q3	87,7	12,3		85,4	14,6	
Q4	92,7	7,3		86,5	13,5	
Q5 (mayor)	95,2	4,8		92,9	7,1	
Regiones Naturales						
Lima Metropolitana	92,3	7,7	<0,001	86,8	13,2	0,265
Resto de costa	90,8	9,2		90,2	9,8	
Sierra	87,2	12,8		86,9	13,1	
Selva	88,5	11,5		88,9	11,1	
Lugar de residencia						
Área urbana	90,4	9,6	0,051	87,3	12,7	0,020
Área rural	88,8	11,2		90,6	9,4	
Autoidentificación étnica						
Nativa	85,5	14,5	<0,001	90,0	10,0	0,270
No nativa	90,4	9,6		87,8	12,2	
Estatura						
Normal	90,6	9,4	0,016	88,1	11,9	0,924
Baja	88,7	11,3		87,9	12,1	
IMC						
Bajo peso/ Normal	88,1	11,9	0,007	86,5	13,5	0,254
Sobrepeso	90,3	9,7		87,6	12,4	
Obesidad	91,5	8,5		90,2	9,8	
Tiempo de unión (años)						
Menos de 10	89,0	11,0	0,052	86,2	13,8	0,012
De 10 a 19	91,3	8,7		86,4	13,6	
Más de 20	89,5	10,5		91,9	8,1	
Ocupación						
No trabaja	92,4	7,6	<0,001	91,5	8,5	0,033
Profesional, técnico	92,0	8,0		90,6	9,4	
Ventas	89,3	10,7		85,4	14,6	
Agrícola	86,7	13,3		90,7	9,3	
Doméstico	87,3	12,7		87,5	12,5	
Otros	89,4	10,6		83,8	16,2	

Tabla 3. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú, ENDES 2017.

Característica	Crudo		Ajustado	
	RP (IC 95%)	Valor p*	RPa (IC 95%)	Valor p*
<b>Método anticonceptivo</b>				
No uso	Ref.		Ref.	
Tradicional o folclórico	0,88 (0,70-1,11)	0,277	0,85 (0,68-1,06)	0,155
Modernos	0,79 (0,66-0,95)	0,014	0,78 (0,64-0,95)	0,012

\*Ajustado por grupos etarios, nivel educativo, quintil, regiones naturales, lugar de residencia, autoidentificación étnica, estatura, índice de masa corporal (IMC), tiempo de unión (años) y ocupación.

RP: razón de prevalencia, IC95%: Intervalo de confianza al 95%, Ref: Grupo de referencia o comparación

que no lo hicieron<sup>(21)</sup>. El hallazgo de estos resultados hace necesario identificar aquellos factores que permitan disminuir esta prevalencia en nuestro país.

Las mujeres de etnia nativa presentaron una mayor frecuencia de sufrir violencia con el uso de métodos anticonceptivos. Un estudio previo reportó que, a nivel latinoamericano incluido la participación del Perú, las mujeres de etnias nativas presentaron una menor cobertura al uso de métodos anticonceptivos<sup>(22)</sup>. Además, con relación al dominio geográfico, residir en una zona rural se asoció a mayor probabilidad de sufrir violencia con el uso de métodos anticonceptivos, respecto a ello un estudio en honduras también reportó que las mujeres que residían en las zonas rurales tenían dicha mayor frecuencia. Esto podría ser resultado de que las mujeres que viven en zonas rurales aceptan que la violencia es algo natural en la vida conocido como “normalización de la violencia”<sup>(20)</sup>.

Las mujeres jóvenes presentaron una mayor frecuencia de sufrir violencia doméstica cuando usaban métodos anticonceptivos. Sin embargo, un estudio previo reportó un mayor uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 35 a 44 años<sup>(23)</sup>, asociado a una mayor autonomía propia de una mujer adulta, además de paridad satisfecha que no se presenta en una mujer joven que recién inicia una unión familiar. Es por ello que la incidencia de violencia doméstica podría aumentar en mujeres jóvenes.

Las mujeres con nivel educativo primario presentaron una mayor prevalencia de sufrir violencia doméstica, sobre esto un estudio en Bangladesh en el año 2011 reportó que un menor nivel educativo estaba asociado a una mayor pro-

babilidad de sufrir violencia doméstica; adicionalmente a ello, las mujeres con un nivel educativo primario reportaron que nunca habían usado algún método anticonceptivo<sup>(24)</sup>. Esto nos orienta a que el nivel de educación influye en el uso de métodos anticonceptivos y es un predictor de violencia.

El estudio presenta ciertas limitaciones, debido al uso de datos secundarios de la ENDES, nos limitamos sólo a las variables planteadas en la base de datos. La información obtenida puede estar sujeta a sesgos de recuerdo, de conveniencia social y de inadecuada comprensión de algunas preguntas. Evaluar la asociación entre la violencia doméstica con el uso de anticoncepción desarrollada a partir de las variables disponibles permitiría tener una visión real y más próxima del problema.

Finalmente, se concluye que el uso de anticoncepción de tipo moderno se encontró relacionado a una menor probabilidad de sufrir violencia doméstica, tomando en cuenta los factores sociodemográficos de las mujeres en edad fértil, según la ENDES del año 2017.

## AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Akram Hernández-Vásquez quién ideó el estudio conjuntamente con MLA y RQA y participó en el análisis estadístico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- García-Moreno C, Pallitto C, Devries K, Stöckl H, Watts C, Abrahams N. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization; 2013. 50 p.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer: Informe del Secretario General [Internet]. Naciones Unidas; 2006 Jul [citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: [http://www.ungei.org/srgbv/files/N0641977\\_sp.pdf](http://www.ungei.org/srgbv/files/N0641977_sp.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe. Ginebra: OMS; 2005 [citado 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43390?locale-attribute=es&mode=full>
- Guajardo G, Cenitagoja V. Femicidio y suicidio de mujeres por razones de género: Desafíos y aprendizajes en la Cooperación Sur-Sur en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: FLACSO-Chile; 2017.
- World Health Organization. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 - Nacional y Departamental [Internet]. Lima: INEI; 2014 [citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/index.html)
- Defensoría del Pueblo (DP). Violencia contra la mujer: perspectivas de las víctimas, obstáculos e índices cuantitativos [Internet]. Lima: DP; 2018 [citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/09/Reporte-de-Adjunto%C3%ADa-2-2018-Violencia-contra-las-mujeres-Perspectivas-de-las-v%C3%ADctimas-obst%C3%A1culos-e-%C3%ADndices-cuantitativos.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Informe Estadístico: violencia en cifras. Enero 2019. [Internet]. Lima: MIMP; 2019. [citado el 12 de marzo del 2019]. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/publicar-articulos/server/php/files/informe-estadistico-01-2019\\_PNCVFS-UGIGC.pdf](https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/publicar-articulos/server/php/files/informe-estadistico-01-2019_PNCVFS-UGIGC.pdf)

10. Aramburú CE. Idas y vueltas: los programas de planificación familiar en el Perú. *Revista Latinoamericana de Población*. 2014; 8 (14):81-103.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000 [Internet.] Lima: INEI; 2001. [citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf)
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Continua 2009 [Internet.] Lima: INEI; 2010 [citado el 12 de diciembre de 2018]. Disponible en:<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR242/FR242.pdf>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES [Internet]. Lima: INEI; 2015 [citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
14. O'Hara K, Tsai LC, Carlson CE, Haidar YM. Experiences of intimate-partner violence and contraception use among ever-married women in Jordan. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2013; 19(10):876-82.
15. Kidman R, Palermo T, Bertrand J. Intimate partner violence, modern contraceptive use and conflict in the Democratic Republic of the Congo. *Soc Sci Med*. 2015; 133:2-10. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.03.034
16. Samari G. Women's empowerment and short- and long-acting contraceptive method use in Egypt Culture, Health & Sexuality. 2018; 20(4):458-73. DOI: 10.1080/13691058.2017.1356938
17. Maxwell L, Devries K, Zlonts D, Alhusen JL, Campbell J. Estimating the effect of intimate partner violence on women's use of contraception: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2015;10(2):e0118234. DOI: 10.1371/journal.pone.0118234
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016 [Internet]. Lima: INEI; 2016. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html)
19. Ponce de Leon RG, Ewerling F, Serruya SJ, Silveira MF, Sanhueza A, Moazzam A, et al. Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries. *Lancet Glob Health*. 2019;7(2): e227-35. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30481-9
20. Sebert Kuhlmann A, Shato T, Fu Q, Sierra M. Intimate partner violence, pregnancy intention and contraceptive use in Honduras. *Contraception*. 2019;100(2):137-41. DOI: 10.1016/j.contraception.2019.03.050.
21. Wandera SO, Kwagala B, Odimegwu C. Intimate partner violence and current modern contraceptive use among married women in Uganda: a cross-sectional study. *Pan Afr Med J*. 2018; 30:85. DOI: 10.11604/pamj.2018.30.85.12722
22. Mesenburg MA, Restrepo-Mendez MC, Amigo H, Balandrán AD, Barbosa-Verdun MA, Caicedo-Velásquez B, et al. Ethnic group inequalities in coverage with reproductive, maternal and child health interventions: cross-sectional analyses of national surveys in 16 Latin American and Caribbean countries. *Lancet Glob Health*. 2018;6(8):902-13. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30300-0
23. Acharya A, Weissman A, Thapa B, Chen M. Intimate partner violence and contraceptive use among married women in Nepal. *Int J Gynaecol Obstet*. 2019;146(3):344-9. DOI: 10.1002/ijgo.12883.
24. Dalal K, Andrews J, Dawad S. Contraception use and associations with intimate partner violence among women in Bangladesh. *J Biosoc Sci*. 2012;44(1):83-94. DOI: 10.1017/S0021932011000307